 编号 ${data.aplNum}

北京协和医学院

**中央高校基本科研业务费项目建议书**

**（青年教师项目）**

学 科 分 类\_${data.levelDiscipline!""}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

项 目 名 称 ${data.projectName!""}

项 目 负 责 人\_\_${data.leadPerson.personName!""}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

负责人所在单位\_\_\_\_${data.leadDept.deptName!""}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联 系 电 话\_\_${data.leadPerson.phone!""}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电 子 邮 箱\_\_\_\_${data.leadPerson.email!""}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填 表 日 期\_\_\_\_\_${data.createTime!""}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

北京协和医学院科技管理处

二〇一八年五月制

填 表 说 明

一、本表报送一式2份。用A4复印纸于左侧装订。

二、“学科分类”：按照教育部网站按教育部规定学科分类填写，分别注明一级学科、二级学科。

三、项目负责人标注是否八年制学生。

四、数据表中主要参加者不包含项目负责人；项目名称控制在25个字之内。

五、本表须经项目负责人所在单位学术委员会审核，签署明确意见，所在单位承担信誉保证和管理职责并加盖公章。

六、联系方式：

联系电话：010-65105970

邮 箱：huijunbai@aliyun.com

**基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目负责人信息** | **姓 名** | ${data.leadPerson.personName!""} | | **性 别** | ${data.leadPerson.gender!""} | **出生年月** | ${data.leadPerson.birthDate!""} |
| **学 号** | ${data.leadPerson.empNo!""} | | **学 位** | ${data.leadPerson.education!""} | **所在科室** | ${data.leadPerson.officeName} |
| **导师信息** | **导师姓名** | ${data.advisorName} | | **职 称** | ${data.advisorPositionTitle} | **研究方向** | ${data.advisorResearchDirection} |
| **联系电话** | ${data.advisorPhone} | | **所在院系** | ${data.advisorDept} | | |
| **项目基本信息** | **项目名称** | ${data.projectName!""} | | | | | |
| **申请经费**  **（万元）** | ${data.applyFunds} | | **起止年月** | ${data.projectActionDateStart!""}- ${data.projectActionDateEnd!""} | | |
| **摘 要** | **${data.projectAbstract!""}** | | | | | | |
| **关键词**  （用分号分开，最多5个） | | | **${data.projectKeyword!""}** | | | | |

**项 目 组 成 员**（不包括项目申请者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **出生**  **年月** | **性别** | **职称** | **学位** | **所在**  **科室** | **联系电话** | **项目分工** | **研究工作**  **时间（月）** | **签字** |
| 1 | **mainMemberList. personName** | **birthDate** | **gender** | **positionTitle** | **degree** | **deptName** | **phone** | **belongTask** | **workPerYear** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **总人数** | **高级** | **中级** | **初级** | **博士后** | **博士生** | **硕士生** |
| ${data.totalNum!""} | ${data.highLever!""} | ${data.midLever!""} | ${data.lowLever!""} | ${data.postDoctorNum!""} | ${data.doctorNum!""} | ${data.masterNum!""} |

**报 告 正 文**

|  |
| --- |
| 1. **立项依据与研究内容** 2. **立项依据与研究意义（800字内）**   ${data.approvalBasisMeaning}  **2.研究内容、研究目标以及拟解决的关键科学问题（1200字内）**  ${data.contentTargetProblem}  **3.拟采取的研究方案及可行性分析（800字内）**  **${data.researchSchemeFeasibility}**  **4.本项目的特色与创新之处（300字内）**  ${data.projectFeatureInnovate}  **5.本项目的预期成果（300字内）**  ${data.projectExpectAchievement} |

|  |
| --- |
| **二、研究基础与工作条件（800字内）：**  1**.研究基础**  **${data.researchFoundation}**    2**.工作条件**  **${data.workinfConditions}**  **三、项目负责人简介（400字内）**  ${data.projectLeaderIntroduction} |

**四、经费支出预算（金额单位：万元）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **预算内容** | **经费数额** | **备注（计算依据与说明）** |
| （一）研究经费 | **1** | **备注** |
| 1．测试/计算/分析费 | **11** | **备注** |
| 2．会议费/差旅费（＜10%） | **12** | **备注** |
| 3．出版物/文献/信息传播费 | 13 | **备注** |
| 4．原材料/试剂/药品购置费 | 14 | **备注** |
| 5．仪器设备费（＜10%） | 15 | **备注** |
| （二）国际合作与交流费 | 2 | **备注** |
| 1. 项目组成员出国合作交流 | 21 | **备注** |
| 2．境外专家来华合作交流 | 22 | **备注** |
| （三）人员费 | 3 | **备注** |
| 1. 专家咨询费（＜5%） | 31 | **备注** |
| 1. 劳务费（＜10%） | 32 | **备注** |
| **合 计** | **${data.totalBudgetMoney}** |  |

**五、伦理及生物安全审查意见**

|  |
| --- |
| 本项目相关生物医学研究伦理问题意见：  伦理审查委员会主任签章：  年 月 日  （项目若不涉及相关生物医学伦理问题请在相应位置填写“不涉及”及负责人签章 ） |
| 本项目相关生物安全问题意见：  生物安全委员会主任签章：  年 月 日  （项目若不涉及相关生物安全问题请在相应位置填写“不涉及”及负责人签章） |

**六、所在单位学术委员会推荐意见**

|  |
| --- |
| 学术委员会负责人签章： 年 月 日 |

**七、所在单位审核意见及承诺**

|  |
| --- |
| 已对申请人的资格和申请书的内容进行了审核。申请项目如获资助，我单位保证对研究计划所需要的人力、物力和工作时间等条件给予保障，严格遵守国家有关规定，督促项目负责人和项目组成员按照规定及时报送有关材料。  单位公章  年 月 日 |

**八、学校审批意见**

|  |
| --- |
| 负责人： 单位公章    年 月 日 |